

1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA UNIVERZITY KARLOVY V PRAZE

Posudek oponenta bakalářské práce

Název práce: Problematika bolestivého ramene u hemiparetiků
Autor práce: Petra Woegebauerová

Název studijního programu: Fyzioterapie
Akademický rok: 2007/2008

Vedoucí práce: MUDr. Mgr. Marcela Míková, Ph.D

Autorka si jako téma své práce vybrala problematiku bolestivého ramene u hemiparetiků, tedy téma velice úzce vymezené. Práce má 76 stran textu, čímž je nad rámec požadovaného rozsahu. Jedná se o práci velmi dobře zpracovanou, autorka prokazuje hlubokou znalost problematiky, výbornou práci s literaturou, logické členění kapitol, které na sebe navazují.

Hned v úvodu nechybí abstrakt v českém i anglickém jazyce, postrádám „Klíčová slova“. Autorka zde vyzdvihuje důležitost fyzioterapie u pacientů po CMP a důležitost prevence při vzniku bolestivého hemiparetického ramene (v praxi často opomíjená).

V hlavní části – obecné - se věnuje anatomii glenohumerálního, subdeltoidálního, skapulotorakálního, sterno- a akromioklavikulárního kloubu a okolních struktur, popisuje svaly v oblasti ramene, rozsahy a kineziologii pohybů. V kap. 2 popisuje příčiny vzniku, etiologii a vývoj stavu pac. po CMP a vysvětluje pojem bolestivé hemiparetické rameno jako komplikaci u pac. po CMP. Dále se zabývá funkční klasifikací hemipar. ramene (impingement SY, capsulitis adheziva, reflexní sympatická dystrofie, subluxace ramenního kl.). V kapitole Klinické vyšetření bolestivého ramene je zahrnut odběr anamnézy, neurologické vyšetření (včetně vyš. svalového tonu, reflexologie, spastických jevů, proprio- i exterocepce) a vlastní vyšetření ramene – aspekci, palpaci, vyš. hybnosti a speciální testy na jednotlivé svaly a klouby fčně související s ramenním kloubem. Krátce jsou zde zmíněny i zobrazovací metody ram. kl. – RTG a USG.

Část speciální popisuje možnosti fyzioterapeutického ovlivnění, zaměřuje se na speciální koncepty LTV – Bobath koncept, PNF, Vojtův princip a z něho vycházející metodiku Čáповé. Rehabilitaci po CMP rozděluje do 4 stadií a u každého uvádí vhodnou komplexní fyzioterapeutickou léčbu včetně prevence komplikací. V závěru se zaměřuje na cílenou rehabilitaci ramene ve smyslu ošetření kůže, podkoží, facií, svalů – PIR, AGR.

Velmi důležitou součástí práce je kazuistika, zde jen jedna, ale velmi podrobně a kvalitně zpracovaná. Mám k ní jen několik výhrad, většinou se jedná o nepřesnosti v rámci kineziologického vyšetření (př. „hypertonus m. trapezius“ – spíše jen horní č., „klenba nožní mírně oploštělá“ – oboustranně? která – příčná, podélná?, při pohledu z boku zjišťuje opakovaně „předsunuté držení hlavy s hyperextenzí C páteře“ – co SCM? v KRP se autorka zaměřuje velmi detailně na rameno, ale nikde nevidím př. AGR, PIR nebo MET sternocleidomastoideu + nácvik správného držení hlavy, i když uvádí, že s C pát. měla pacientka problémy a docházela na RHC už před vznikem CMP.

V Diskuzi zmiňuje nelehkou léčbu hemiparet. ramene, které se někdy vyvine i při správně prováděné fyzioterapii po iktu, též náročnost, komplexnost a individuální přístup při tomto onemocnění.

Závěr je poměrně stručný, shrnuje strategii fyzioterapie u hemiparet. ramene a popisuje nejmodernější přístup – výběr jednotlivých prvků speciálních metodik LTV.

Přílohy jsou kvalitně provedené a dokreslují celou práci, mj. některé prvky Bobath konceptu a ukázky polohování pomocí speciálních polštářů nebo manuální centraci ramene dle Čákové.

V celé práci je jen několik drobných gramatických, či spíše interpunkčních chyb, jinak jazyková úroveň je výborná.

V Seznamu použité literatury patří Pfeiffer za Peckovou a u internetových zdrojů chybí datum stažení informací. Obsahuje 21 monografií, 8 periodik, z toho 3 zdroje cizojazyčné.

Literatura je vysoce aktuální.

**Tato práce splňuje požadavky bakalářského studia fyzioterapie.
Práci doporučuji k obhajobě a navrhuji klasifikovat výborně.**

Mariánské Lázně, 26.4.08

Mgr. Kateřiny Šlapákové